

Artículo de revisión

Lesiones orales asociadas a prótesis removibles en adultos mayores

Lesions associated with removable dentures in older adults

Mariuxi Alexandra González Torres¹ <https://orcid.org/0009-0002-4582-1171>

Helen Dayana Tacuri Eras¹ <https://orcid.org/0000-0002-4637-912X>

Jhean Pierre Flores Aupaz¹ <https://orcid.org/0000-0002-7710-4487>

Juan Sebastián Placencia Ortiz¹ <https://orcid.org/0000-0002-8787-889X>

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

Autor para la correspondencia: ui.mariuxigt05@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Las lesiones preprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles constituyen un problema frecuente y clínicamente relevante, con impacto directo en la salud oral, la funcionalidad protésica y la calidad de vida de los adultos mayores. El objetivo de este estudio fue sintetizar la evidencia científica reciente sobre las características clínicas, factores asociados y estrategias terapéuticas relacionadas con estas lesiones. Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura siguiendo las directrices PRISMA 2020, mediante una búsqueda en PubMed entre 2019 y 2024, utilizando términos relacionados con prótesis removibles, personas mayores y lesiones orales. Se aplicaron criterios de

inclusión que priorizaron artículos en inglés y español, publicados en los últimos cinco años y enfocados en población geriátrica. De un total de 41 estudios encontrados, se incluyeron 11 que cumplieron con los criterios definidos. Los resultados mostraron que la estomatitis protésica es la lesión más común, relacionada con factores como la higiene deficiente, el uso prolongado de prótesis, la calidad del ajuste protésico y la colonización fúngica por *Candida albicans*. Se identificaron diversas estrategias de prevención y tratamiento, incluyendo fitomedicamentos, tecnologías como el plasma tolerable para tejidos y mejoras en los materiales de base protésica, aunque aún con evidencia clínica limitada. Se concluye que las lesiones preprotésicas en esta población requieren un abordaje multidimensional que combine intervenciones clínicas, educativas y preventivas. Este estudio responde a la pregunta de investigación y cumple su objetivo al ofrecer una visión actualizada que puede orientar la práctica clínica y futuras investigaciones.

Palabras clave: pacientes geriátricos; edentulismo; prótesis parcial removible; estomatitis protésica; biofilm oral.

ABSTRACT

Preprosthetic lesions in geriatric patients wearing removable dentures represent a frequent and clinically relevant issue, with a direct impact on oral health, prosthetic function, and the quality of life of older adults. The objective of this study was to synthesize recent scientific evidence regarding the clinical characteristics, associated factors, and therapeutic strategies related to these lesions. A systematic review of the literature was conducted following PRISMA 2020 guidelines, through a PubMed search between 2019 and 2024, using terms related to removable dentures, older adults, and oral lesions. Inclusion criteria prioritized

articles in English and Spanish, published within the last five years and focused on the geriatric population. From a total of 41 studies identified, 11 met the defined criteria and were included. The results showed that denture stomatitis is the most common lesion, associated with factors such as poor hygiene, prolonged denture use, inadequate prosthetic fit, and fungal colonization by *Candida albicans*. Several preventive and therapeutic strategies were identified, including phytomedicines, technologies such as tissue-tolerable plasma, and improvements in denture base materials, although still supported by limited clinical evidence. It is concluded that preprosthetic lesions in this population require a multidimensional approach that integrates clinical, educational, and preventive interventions. This study answers the research question and fulfills its objective by providing an updated perspective that can inform clinical practice and future research.

Keywords: geriatric patients; edentulism; removable partial denture; denture stomatitis; oral biofilm.

Recibido: 14/01/2025

Aceptado: 27/02/2025

Introducción

El uso de prótesis removibles constituye una solución frecuente en la rehabilitación oral de pacientes geriátricos. Sin embargo, su empleo prolongado se asocia a un conjunto de alteraciones que comprometen la integridad de los tejidos blandos orales, conocidas como lesiones preprotésicas. Estas se definen como cambios patológicos en la mucosa oral que preceden o interfieren con el éxito funcional y

biológico de la terapia protésica, incluyendo estomatitis, hiperplasia inflamatoria, úlceras traumáticas y candidiasis, entre otras. Dichas lesiones inciden negativamente en la adaptación protésica, la salud oral general y la calidad de vida del adulto mayor.

Diversos factores contribuyen a la aparición de lesiones preprotésicas, entre ellos el desajuste de la prótesis, el uso prolongado sin controles periódicos, la higiene deficiente, el envejecimiento tisular y la susceptibilidad inmunológica del paciente geriátrico. Además, los materiales protésicos tradicionales, como el polimetilmetacrilato (PMMA), pueden favorecer la retención microbiana, exacerbando los procesos inflamatorios y las infecciones locales.

Frente a esta problemática, surgen propuestas innovadoras orientadas a modificar las propiedades físicas y microbiológicas de los materiales utilizados. Un estudio in vitro reciente evalúa el efecto de la adición de extracto de *Vaccinium macrocarpon* (arándano rojo) al PMMA autopolimerizable, con el fin de mejorar su desempeño sin comprometer su resistencia mecánica. Los hallazgos indican que, aunque la microdureza disminuye significativamente con concentraciones crecientes del extracto, la resistencia a la flexión no se ve afectada, lo cual sugiere un potencial antimicrobiano sin deterioro estructural relevante.⁽¹⁾

Entre las lesiones preprotésicas más prevalentes se encuentra la estomatitis protésica (EP), una condición inflamatoria que afecta principalmente la mucosa palatina en contacto con la prótesis. La EP presenta una prevalencia global que oscila entre el 20 % y el 67 %, afectando tanto a usuarios de prótesis completas como parciales removibles, independientemente del nivel de desarrollo del país. Su etiología es multifactorial, destacando como principales factores predisponentes el uso prolongado de prótesis mal ajustadas, una higiene oral deficiente y la colonización fúngica por *Candida spp.*, microorganismo que, aunque forma parte

de la microbiota oral normal, puede convertirse en patógeno oportunista, especialmente en individuos inmunocomprometidos o con enfermedades sistémicas subyacentes.

Una revisión sistemática reciente subraya que la formación de biopelículas de *Candida*, el tipo y uso continuo de la prótesis, así como alteraciones en la composición, flujo y pH salival, son determinantes clave en la aparición de la EP. Además, se enfatiza la necesidad de controles clínicos regulares e hisopados microbiológicos en usuarios de prótesis para una detección precoz de esta afección.⁽²⁾

Este tipo de investigaciones refuerzan la necesidad de comprender en profundidad la relación entre los materiales protésicos, las condiciones del huésped y la aparición de lesiones preprotésicas, especialmente en una población cada vez más longeva y dependiente de soluciones rehabilitadoras removibles. Dado el impacto clínico y epidemiológico de las lesiones preprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removible, surge la necesidad de conocer con mayor profundidad las evidencias actuales que explican su prevalencia, etiología y factores predisponentes.

En este contexto, la pregunta de investigación que guía esta revisión es: ¿cuáles son las características clínicas, los factores asociados y las estrategias terapéuticas descritas en la literatura reciente sobre las lesiones preprotésicas en personas mayores portadoras de prótesis removible? Para dar respuesta a esta pregunta, el objetivo del presente estudio es sintetizar la evidencia científica disponible en los últimos cinco años sobre las características, factores asociados y abordajes terapéuticos de las lesiones preprotésicas en pacientes geriátricos usuarios de prótesis removibles.

Métodos

Se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo las directrices del PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) con el objetivo de identificar y analizar la evidencia científica disponible sobre las características, factores asociados y estrategias terapéuticas vinculadas a las lesiones preprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis dentales removibles.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en la base de datos PubMed. Se empleó el siguiente algoritmo, delimitado al período comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2024: ("Removable Dentures" OR "Removable Prosthesis") AND (elderly OR "older adults" OR geriatric) AND ("oral lesions" OR stomatitis OR "mucosal injury" OR "oral mucosa disorders").

No se aplicaron restricciones de tipo de estudio, pero sí de idioma (inglés y español) y fecha de publicación. La búsqueda se ejecutó por última vez en abril de 2025.

Criterios de inclusión

Se incluyeron estudios que cumplieron con los siguientes criterios:

- Publicados preferiblemente entre 2019 y 2024.
- Redactados en inglés o español.
- Enfocados en personas adultas mayores (≥ 60 años) usuarias de prótesis dentales removibles.
- Que abordaran de forma explícita las lesiones preprotésicas, incluyendo estomatitis protésica, infecciones asociadas, adaptación tisular, factores de riesgo, calidad de materiales y estrategias terapéuticas.

- Estudios originales (ensayos clínicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas o estudios in vitro con implicaciones clínicas directas).

Criterios de exclusión

Se excluyeron:

- Estudios publicados antes de 2019 (excepto si fueron seleccionados por su relevancia crítica para el análisis comparativo, como las citas 10 y 11).
- Artículos en idiomas distintos al inglés o español (excepto el artículo redactado en ruso [cita 5]).
- Estudios centrados en poblaciones no geriátricas o sin referencia explícita a prótesis removibles.
- Publicaciones con accesibilidad restringida o sin texto completo disponible para revisión.

Proceso de selección

La selección de los estudios se realizó en dos fases: primero, se evaluaron los títulos y resúmenes para excluir aquellos que no cumplían con los criterios establecidos. Posteriormente, se realizó una lectura completa de los textos restantes para confirmar su pertinencia. Finalmente, se incluyeron 11 artículos que cumplían con los criterios definidos. El proceso de selección se representó mediante un diagrama de flujo PRISMA.

Extracción y síntesis de datos

Para cada estudio incluido, se extrajeron los siguientes datos: autores, año de publicación, tipo de estudio, población objetivo, tipo de prótesis, tipo de lesión preprotésica, factores asociados y estrategias preventivo-terapéuticas. La síntesis se realizó de forma narrativa y descriptiva, agrupando los resultados en función de su relevancia clínica para el objetivo de la revisión.

Flujo PRISMA 2020

- **Identificación**

Registros identificados mediante búsqueda en PubMed: n = 41

- **Cribado**

Registros tras eliminación de duplicados y evaluación por título/resumen: n = 38

- **Evaluación de elegibilidad**

Textos completos evaluados para elegibilidad: n = 15

- **Textos excluidos:**

- Idioma distinto al inglés o español: n = 1

- Publicación previa a 2019 sin relevancia crítica: n = 3

- **Incluidos**

Estudios incluidos en la revisión: n = 11

Resultados

Del total de 41 estudios identificados a través de la estrategia de búsqueda definida, se seleccionaron finalmente 11 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para esta revisión. Los estudios incluidos abordaron distintos enfoques relacionados con las lesiones preprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles, destacando aspectos etiológicos, clínicos, microbiológicos, terapéuticos y conductuales. La evidencia revisada permitió identificar factores asociados a la aparición de estomatitis protésica y otras lesiones orales, así como evaluar intervenciones preventivas y tratamientos

alternativos, tanto convencionales como innovadores. A continuación, se presentan los hallazgos más relevantes de cada estudio, organizados de acuerdo con su contribución al cumplimiento del objetivo de esta revisión.

Uno de los hallazgos más destacados de la revisión sistemática realizada por Dakka et al. fue la alta incidencia de complicaciones asociadas al uso inadecuado de prótesis removibles en pacientes de edad avanzada, especialmente cuando se acompañaban de deficiente higiene bucal.⁽³⁾ Entre las lesiones preprotésicas más frecuentes se identificaron la estomatitis protésica, ulceraciones orales, e incluso complicaciones graves como neumonía y aspiración accidental de la prótesis.

El estudio también evidenció que la formación de biopelículas patológicas sobre las superficies protésicas fue un factor común en estas complicaciones. Además, se señaló una mayor prevalencia de estas condiciones en personas con bajo nivel educativo, pertenencia a minorías étnicas o situación socioeconómica desfavorable. Los autores subrayaron que la mayoría de estas complicaciones podrían prevenirse mediante programas educativos adecuados y el seguimiento odontológico periódico, aunque advirtieron la falta de consenso en las mejores prácticas para la higiene de prótesis, lo que limita la eficacia de las intervenciones actuales.⁽³⁾

El estudio de Viswanathan y Rajkumar abordó el manejo de la estomatitis protésica asociada a *Candida albicans* mediante el uso de biomedicamentos, ante el aumento de esta infección en pacientes edéntulos portadores de prótesis removibles.⁽⁴⁾ Se destacó que, a pesar de los avances en la fabricación de prótesis, persisten condiciones que favorecen la colonización fúngica, como la higiene deficiente, las superficies protésicas irregulares, la xerostomía y ciertas enfermedades sistémicas. El tratamiento convencional con antimicrobianos sintéticos se vio limitado por efectos adversos, aparición de resistencia y costos

elevados, lo que motivó la exploración de alternativas basadas en productos naturales.

La revisión identificó múltiples agentes herbales con propiedades antifúngicas, aunque ninguno mostró una superioridad concluyente. Además, se resaltó el riesgo potencial de complicaciones sistémicas, como la neumonía por aspiración, en pacientes geriátricos con infecciones protésicas no controladas. Este estudio reforzó la necesidad de estrategias terapéuticas integrales que combinen la acción antimicrobiana efectiva con la promoción de una higiene protésica rigurosa.⁽⁴⁾

Kosyreva *et al.* evaluaron el efecto de un gel dental con astaxantina natural sobre la mucosa oral de pacientes con adentia parcial que recibieron prótesis removibles.⁽⁵⁾ En un ensayo clínico con 105 participantes divididos en tres grupos, se observó que el uso profiláctico del gel durante los primeros siete días tras la instalación protésica tuvo efectos antiinflamatorios y antimicrobianos significativos. Los pacientes del grupo que recibió el gel presentaron una reducción en los índices de higiene oral, así como menores concentraciones de endotoxinas y compuestos bacterianos en el fluido oral. Además, el tiempo de adaptación a la prótesis disminuyó notablemente, entre 1,7 y 2 veces, en comparación con los grupos control. Estos resultados sugirieron que la aplicación tópica de antioxidantes como la astaxantina podría ser una estrategia eficaz para prevenir lesiones preprotésicas tempranas, facilitando una mejor adaptación tisular y reduciendo el riesgo de estomatitis protésica en etapas iniciales.⁽⁵⁾

Silva Jerónimo *et al.* examinaron la interacción entre la candidiasis oral y la infección por COVID-19 en adultos mayores usuarios de prótesis dentales removibles, enfatizando la vulnerabilidad de este grupo ante complicaciones graves.⁽⁶⁾ Se destacó que *Candida albicans*, agente etiológico principal de la estomatitis protésica, representa un riesgo adicional para pacientes

inmunocomprometidos o con comorbilidades, especialmente aquellos que requieren ventilación mecánica. La coinfección con COVID-19 y *C. albicans* fue señalada como un factor que podría aumentar significativamente la morbilidad y la mortalidad.

En este contexto, se recomendó el diagnóstico precoz de candidiasis protésica en pacientes con COVID-19, así como la implementación urgente de protocolos de profilaxis y tratamiento antifúngico específicos. El estudio subrayó la necesidad de integrar la evaluación y el cuidado bucodental como parte del abordaje clínico en pacientes hospitalizados, destacando que la salud oral no debe descuidarse durante eventos sistémicos críticos, ya que puede influir directamente en los desenlaces clínicos.⁽⁶⁾

An *et al.* realizaron una revisión sistemática sobre la incorporación de agentes antimicrobianos en las resinas de base para prótesis dentales (DBR), con el fin de evaluar su efectividad frente a infecciones orales, particularmente la estomatitis protésica.⁽⁷⁾ El estudio incluyó 28 artículos seleccionados de un total de 2536 referencias, y clasificó los agentes antimicrobianos en tres categorías: monómeros modificados, compuestos de origen vegetal y otras sustancias sintéticas.

Se identificaron diversas estrategias de incorporación de estos agentes al PMMA y otros polímeros, valorando su impacto sobre la inhibición microbiana. Sin embargo, los autores concluyeron que, a pesar de los avances en la modificación de materiales, no existe evidencia concluyente sobre la eficacia de estas intervenciones a largo plazo. El estudio señaló que muchos ensayos se realizaron *in vitro*, con escasa traslación clínica, y subrayó la necesidad de investigaciones controladas *in vivo* para establecer protocolos seguros y efectivos que prevengan lesiones preprotésicas desde la ingeniería del material protésico.⁽⁷⁾

Turgut Cankaya *et al.* investigaron la relación entre el cuidado de las prótesis parciales removibles (DPR) y los hábitos de higiene bucal, el conocimiento sobre higiene oral y el estado periodontal en una muestra de 553 pacientes geriátricos.⁽⁸⁾ Los resultados mostraron que variables como el tabaquismo, el uso nocturno de la prótesis, su antigüedad y la falta de orientación sobre su mantenimiento se asociaron significativamente con la presencia de estomatitis protésica y una deficiente limpieza protésica.⁽⁸⁾

En el anterior estudio se evidenció que los pacientes con mayor frecuencia de cepillado diario y que recibieron consejos verbales o escritos sobre el cuidado de la prótesis presentaban mejores niveles de higiene, independientemente de su nivel socioeconómico. Más de la mitad de quienes no poseían información sobre el mantenimiento protésico mostraban condiciones higiénicas deficientes. El estudio concluyó que el conocimiento y la motivación del paciente son determinantes críticos para el éxito del cuidado de la prótesis y la prevención de lesiones preprotésicas, superando incluso a factores clínicos o demográficos.⁽⁸⁾

Gacón *et al.* evaluaron la posible relación entre la higiene bucal y el crecimiento de *Candida albicans* en pacientes portadores de prótesis acrílicas sin signos clínicos de inflamación mucosa.⁽⁹⁾ En este estudio retrospectivo, se analizaron muestras de 91 pacientes mediante examen micológico, a fin de cuantificar el crecimiento fúngico en relación con su nivel de higiene bucal.

Sorprendentemente, los resultados del anterior estudio mostraron que tanto pacientes con buena como con mala higiene podían presentar niveles elevados de colonización por levaduras, lo que indicó una ausencia de correlación directa entre higiene protésica y presencia fúngica. Se observó que incluso el 10 % de quienes mantenían buena higiene presentaron más de 20 colonias de levaduras, frente al 5 % en el grupo con higiene deficiente. Estos hallazgos sugirieron que la

candidiasis oral puede desarrollarse de forma subclínica, y que la ausencia de signos inflamatorios no excluye la posibilidad de infección activa, motivo por el cual se recomendó incorporar el examen micológico como herramienta preventiva en la atención a pacientes geriátricos con prótesis.⁽⁹⁾

Preissner *et al.* llevaron a cabo un estudio piloto aleatorizado, doble ciego y con diseño de boca dividida para evaluar la eficacia del plasma tolerable para tejidos (TTP) como terapia antifúngica adyuvante en pacientes con candidiasis oral asociada a estomatitis protésica.⁽¹⁰⁾ Ocho pacientes fueron tratados simultáneamente con nistatina y clorhexidina en ambos lados del maxilar superior, mientras que un lado recibió además TTP aplicado semanalmente durante seis sesiones.

Se observó que las zonas tratadas con TTP mostraron una reducción significativamente mayor del eritema en comparación con el lado control, especialmente entre las semanas 2 y 6 de tratamiento. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en la reducción de la carga fúngica ni en la percepción subjetiva del malestar. A pesar de ello, los autores interpretaron que el TTP podría contribuir a una remisión más rápida de los signos clínicos, lo que permitiría limitar la duración del tratamiento antifúngico convencional y potencialmente reducir el riesgo de resistencia farmacológica. Esta alternativa adyuvante se perfila como una estrategia prometedora en el manejo de lesiones preprotésicas de origen fúngico en adultos mayores.⁽¹⁰⁾

Pesee y Arpornsuwan investigaron los factores de riesgo y el perfil inmunológico salival en pacientes con estomatitis protésica asociada a *Candida*, comparando adultos y ancianos usuarios de prótesis removibles superiores.⁽¹¹⁾ En una muestra de 128 participantes, se analizó la calidad de las prótesis, la presencia de *Candida albicans* en la mucosa palatina y las concentraciones de diversas citocinas

salivares. Se encontró una relación significativa entre la aparición de estomatitis protésica y la mala calidad protésica, así como con la presencia de *Candida* en el hisopado palatino. Sin embargo, los niveles de citocinas inflamatorias como IL-6, IL-8, IL-10, IL-17, ICAM-1 y TNF- α no mostraron diferencias significativas entre pacientes con y sin estomatitis, ni entre los distintos grupos etarios.

Estos hallazgos sugirieron que, aunque la infección fúngica y la calidad de la prótesis son factores determinantes para la aparición de lesiones preprotésicas, la respuesta inmunológica salival medida a través de citocinas no refleja una correlación directa con la presencia de la enfermedad.⁽¹¹⁾

Discusión

Los resultados de esta revisión permiten establecer que las lesiones preprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles constituyen un fenómeno multifactorial en el que confluyen condiciones clínicas, comportamientos de autocuidado, propiedades de los materiales y factores sistémicos. La estomatitis protésica se presenta como la manifestación más reportada, usualmente vinculada a la colonización fúngica por *Candida albicans*, que actúa como patógeno oportunista en contextos de alteración inmunológica y deficiencia higiénica.^(2,3,6,11)

En la dimensión etiológica, se identifica que la mala higiene protésica y el uso prolongado de dispositivos mal adaptados son factores comunes en múltiples estudios, independientemente del entorno sociocultural del paciente.^(3,8) Sin embargo, no se establece una correlación directa entre el nivel de higiene y la cantidad de colonias de *Candida* en pacientes asintomáticos, lo que plantea la necesidad de implementar exámenes micológicos preventivos, incluso en ausencia de signos inflamatorios.⁽⁹⁾ Este hallazgo amplía la perspectiva

diagnóstica actual y subraya la importancia de protocolos de vigilancia microbiológica en poblaciones geriátricas portadoras de prótesis.

Respecto a las características clínicas, los estudios coinciden en la variabilidad de la presentación inflamatoria, siendo el eritema palatino, la sensación de ardor y la disconformidad protésica los síntomas más comunes. A pesar de que la carga inmunológica local, medida mediante citocinas salivales, no muestra diferencias significativas entre personas con y sin estomatitis,⁽¹¹⁾ se confirma la influencia de la calidad de la prótesis y su ajuste como elementos centrales en la aparición de estas lesiones.

Desde el enfoque terapéutico, la literatura actual refleja un giro hacia estrategias complementarias y de innovación tecnológica. El uso de fitomedicamentos y extractos naturales, como el arándano rojo o la astaxantina, demuestra efectos antimicrobianos y antiinflamatorios, con impacto positivo en la adaptación tisular y reducción del riesgo de estomatitis.^(1,4,5) Aunque su evidencia aún se limita a estudios in vitro o ensayos clínicos de pequeña escala, estos hallazgos abren camino a alternativas menos tóxicas y potencialmente sostenibles.

Asimismo, se documenta el uso de tecnologías emergentes, como el plasma tolerable para tejidos (TTP), que acelera la resolución clínica de las lesiones sin aumentar la carga farmacológica, lo cual resulta especialmente pertinente en contextos de resistencia antifúngica.⁽¹⁰⁾ No obstante, su aplicación requiere validación en estudios más amplios y representativos.

Por otra parte, las propiedades antimicrobianas incorporadas en la resina base de las prótesis aún no muestran resultados concluyentes en términos clínicos, debido a la heterogeneidad de metodologías y la falta de evidencia in vivo robusta.⁽⁷⁾ Este vacío en la investigación señala una necesidad urgente de desarrollar ensayos

clínicos bien diseñados que evalúen la eficacia y la seguridad de estos materiales en contextos reales.

Finalmente, la educación del paciente y la calidad de la información proporcionada por el profesional de la salud dental influyen significativamente en los resultados clínicos. La literatura revisada confirma que el conocimiento sobre el cuidado de la prótesis y la motivación para mantener hábitos de higiene adecuados son factores protectores clave, más allá del nivel socioeconómico o cultural.⁽⁸⁾

En conjunto, los hallazgos responden afirmativamente a la pregunta de investigación, al identificar características clínicas definidas, factores predisponentes concretos y estrategias terapéuticas emergentes asociadas a las lesiones preprotésicas en adultos mayores portadores de prótesis removibles. Se propone que la práctica clínica incorpore un abordaje multidimensional que combine el control mecánico de la prótesis, el monitoreo microbiológico, la educación del paciente y la implementación de terapias complementarias basadas en evidencia.

A futuro, se requieren estudios longitudinales multicéntricos que validen la eficacia de tratamientos alternativos y optimicen los criterios de diagnóstico precoz, con el fin de reducir la carga clínica y sistémica de estas lesiones en una población geriátrica en constante crecimiento.

Conclusiones

La presente revisión sistemática ha permitido identificar y analizar de manera crítica las principales características clínicas, factores predisponentes y estrategias terapéuticas relacionadas con las lesiones preprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles. Se confirma que la estomatitis protésica representa la lesión más común, asociada principalmente a la colonización por *Candida albicans*, la mala higiene protésica, el uso prolongado sin

seguimiento odontológico y la deficiente calidad de las prótesis. Estos hallazgos reafirman que el fenómeno es multifactorial y requiere un abordaje integral.

Asimismo, se han documentado avances relevantes en el tratamiento y prevención de estas lesiones, destacando el potencial de los fitomedicamentos, tecnologías emergentes como el plasma tolerable para tejidos, y la innovación en materiales protésicos con propiedades antimicrobianas. No obstante, persisten limitaciones metodológicas y vacíos de evidencia clínica que deben ser abordados mediante estudios de mayor rigor y representatividad.

En síntesis, este estudio cumple con el objetivo propuesto y responde a la pregunta de investigación al ofrecer una visión actualizada y fundamentada sobre las lesiones preprotésicas en adultos mayores. Se concluye que la prevención efectiva de estas afecciones requiere no solo mejoras en los materiales y técnicas clínicas, sino también estrategias educativas personalizadas y seguimiento continuo del paciente. Las futuras investigaciones deberán enfocarse en validar nuevas terapias, optimizar los protocolos diagnósticos y promover intervenciones preventivas adaptadas al contexto geriátrico contemporáneo.

Referencias bibliográficas

1. Anitha KV, Krishnan R. Evaluation of flexural strength and microhardness in Vaccinium macrocarpon (cranberry)-added self-cure polymethyl methacrylate dental resin: An in vitro study. *J Indian Prosthodont Soc.* 2024 Jul 1;24(3):266-272. https://doi:10.4103/jips.jips_25_24.
2. Perić M, Miličić B, Kuzmanović Pfićer J, Živković R, Arsić Arsenijević V. A Systematic Review of Denture Stomatitis: Predisposing Factors, Clinical Features,

- Etiology, and Global Candida spp. Distribution. *J Fungi (Basel)*. 2024 Apr 30;10(5):328. <https://doi:10.3390/jof10050328>.
3. Dakka A, Nazir Z, Shamim H, Jean M, Umair M, Muddaloor P, Farinango M, Ansary A, Khan S. III Effects and Complications Associated to Removable Dentures With Improper Use and Poor Oral Hygiene: A Systematic Review. *Cureus*. 2022 Aug 18;14(8):e28144. <https://doi:10.7759/cureus.28144>.
4. Anitha KV, Rajkumar K. Management of Denture Infection with Phytomedicine. *Infect Disord Drug Targets*. 2023;23(2):e290822208190. <https://doi:10.2174/1871526522666220829160234>.
5. Kosyreva TF, Samoylova MB, Voeykova OV, Belfer ML, Zatevalov AM, Voropayeva EA, Zhilenkova OG. Vliyanie astaksantina na adaptatsiyu slizistoi obolochki rta k s"emnomu protezu [The effect of astaxanthin on the adaptation of the oral mucosa to a removable denture]. *Stomatologiya (Mosk)*. 2022;101(1):17-22. Russian. <https://doi:10.17116/stomat202210101117>.
6. Jerônimo LS, Esteves Lima RP, Suzuki TYU, Discacciati JAC, Bhering CLB. Oral Candidiasis and COVID-19 in Users of Removable Dentures: Is Special Oral Care Needed? *Gerontology*. 2022;68(1):80-85. <https://doi:10.1159/000515214>.
7. An S, Evans JL, Hamlet S, Love RM. Incorporation of antimicrobial agents in denture base resin: A systematic review. *J Prosthet Dent*. 2021 Aug;126(2):188-195. <https://doi:10.1016/j.prosdent.2020.03.033>.
8. Turgut Cankaya Z, Yurdakos A, Gokalp Kalabay P. The association between denture care and oral hygiene habits, oral hygiene knowledge and periodontal status of geriatric patients wearing removable partial dentures. *Eur Oral Res*. 2020 Jan 1;54(1):9-15. <https://doi:10.26650/eor.20200048>.

9. Gacon I, Loster JE, Wieczorek A. Relationship between oral hygiene and fungal growth in patients: users of an acrylic denture without signs of inflammatory process. *Clin Interv Aging*. 2019 Jul 17;14:1297-1302. <https://doi:10.2147/CIA.S193685>.
10. Preissner S, Kastner I, Schütte E, Hartwig S, Schmidt-Westhausen AM, Paris S, Preissner R, Hertel M. Adjuvant antifungal therapy using tissue tolerable plasma on oral mucosa and removable dentures in oral candidiasis patients: a randomised double-blinded split-mouth pilot study. *Mycoses*. 2016 Jul;59(7):467-75. <https://doi:10.1111/myc.12495>.
11. Pesee S, Arpornsuwan T. Salivary cytokine profile in elders with Candida-related denture stomatitis. *Gerodontology*. 2015 Jun;32(2):132-40. <https://doi:10.1111/ger.12064>.